

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

TAYNARA RITA KRAUCHUK DOS SANTOS

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA

GUARAPUAVA

2023

TAYNARA RITA KRAUCHUK DOS SANTOS

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Cirurgião Dentista pelo Centro Universitário UniGuairacá de Guarapuava.

Prof. Orientadora: Daíza Martins Lopes Gonçalves

GUARAPUAVA

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por sempre me guiar, iluminar, segurar e me fortalecer durante todo esse percurso. Agradeço a Santa Rita de Cássia por me dar forças, sabedoria e calma quando preciso.

A meus pais, minha mãe Itamara e meu pai Ademar, essa conquista só é possível graças a vocês que não mediram esforços para eu estar onde estou hoje, obrigada por acreditarem em mim, me apoiarem em toda essa caminhada. Eu amo vocês!

Aos meus irmãos, Tayne e Henrique, obrigada por estarem comigo em todos os momentos, me dando força para continuar. Eu amo vocês!

Obrigada avós, tias, tios, primos, toda minha família que de uma forma ou de outra torceram e me incentivaram. Eu amo vocês!

As minhas amigas, vocês foram presente nessa caminhada, quero levá-las sempre comigo, obrigada por serem meu ombro amigo nos dias difíceis, por toda ajuda, pelo carinho, risada. A Amanda, minha dupla de clínica, amiga, que dividimos clínicas, momentos alegres, tristes. Obrigada por toda essa amizade, todos os momentos vividos e por toda a ajuda ao longo destes anos.

Agradeço, à minha orientadora Daiza, por toda ajuda prestada. A minha banca examinadora Juliana e Patrícia obrigada por aceitar esse convite.

“Isto é uma ordem: seja firme e corajoso. Não te atemorizes, não tenhas medo, porque o Senhor está contigo em qualquer parte para onde fores.”

Josué 1:9

“Leve na sua memória para o resto de sua vida as coisas boas que surgiram no meio das dificuldades. Elas serão uma prova de sua capacidade em vencer as provas e lhe darão confiança na presença divina, que nos auxilia em qualquer situação, em qualquer tempo, diante de qualquer obstáculo. “

Chico Xavier

RESUMO

Santos, T. R. K. **Atendimento odontológico em Pacientes Deficiente.** Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021.

O objetivo desta revisão de literatura consiste em conhecer quais as possíveis dificuldades encontradas para realizar o atendimento odontológico em pacientes com deficiência, tanto para os profissionais quanto ao paciente. O método utilizado foi buscas nas bases LILACS, SCIELO, BVS e Google Acadêmico. As principais dificuldades relatadas pelos Cirurgiões Dentistas é a falta de experiência ou até insegurança de realizar o tratamento. Essas situações surgem no cotidiano clínico pela falta de instabilidade e previsão do comportamento do paciente durante o atendimento. Não havendo como seguir um protocolo de atendimento padrão, devido às particularidades e as especificidades de cada paciente, devendo se adequar a cada procedimento ou situação encontrada, assim o profissional deve estar preparado para executar o atendimento, tratando os pacientes como um indivíduo hígido, sem preconceito e menosprezo, consciente que necessita adaptações para acessibilidade ao tratamento. Existem várias técnicas de manejo eficaz que podem ser executadas durante o atendimento, muitas vezes a conversa sendo suficiente, contudo algumas vezes seja necessário partir para opções mais invasivas. Para os pacientes as principais dificuldades relatadas, é a falta de auxílio dos responsáveis na higienização bucal, acompanhamento ao consultório odontológico, comunicação e atendimento especializado, visto que é um direito do paciente.

Palavras-chave: Acessibilidade; Inclusão Social; Pessoa com Deficiência; Pacientes com necessidades especiais; Saúde bucal.

ABSTRACT

Santos, T. R. K. **Dental care in Disabled Patients.** Guarapuava: UniGuairacá University Center; 2021.

The objective of this literature review is to know what possible difficulties are encountered in performing dental care in patients with disabilities, both for professionals and patients. The method used was searches in the LILACS, SCIELO, BVS and Google Scholar databases. The main difficulties reported by Dental Surgeons is the lack of experience or even insecurity to perform the treatment. These situations arise in the clinical routine due to the lack of instability and prediction of the patient's behavior during care. If there is no way to follow a standard care protocol, due to the particularities and specificities of each patient, and should be adapted to each procedure or situation encountered, so the professional must be prepared to perform the care, treating patients as a healthy individual, without prejudice and contempt, aware that they need adaptations for accessibility to treatment. There are several effective management techniques that can be performed during care, often the conversation being enough, but sometimes it is necessary to go to more invasive options. For the patients, the main difficulties reported are the lack of help from those responsible for oral hygiene, monitoring to the dental office, communication and specialized care, since it is a patient's right.

Key words: Accessibility; Social inclusion; Person with Disabilities; Patients with special needs; Oral health.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CD – Cirurgião Dentista

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

CFO – Conselho Federal de Odontologia

CREARE – Centro de Ensino e Aprendizagem

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PcD – Pessoa com Deficiência

PNE – Pessoa com Necessidade Especial

QI – Quociente de Inteligência

RAS – Rede de atenção à Saúde

RCPD – Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência

SUS – Sistema Único de Saúde.

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação da deficiência intelectual de acordo com o quociente de inteligência.	17
Tabela 2 - Principais alterações bucais nos Pacientes com Necessidades Especiais.	22
Tabela 3- Características odontológicas observadas durante anamnese do paciente e tratamentos realizados.....	22

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. METODOLOGIA	12
3. PROPOSIÇÃO	13
4. REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 Pessoa com Deficiência (PcD)	14
4.2 Conceito PcD.	14
4.3 Classificação PcD	14
4.3.1 Deficiência física:	15
4.3.2 Deficiência Intelectual:	16
4.3.3 Deficiência sensorial:	17
4.4 Atendimento odontológico aos PcD.	18
4.5 Técnicas de manejo para PcD.	18
4.6 Doenças/alterações da cavidade oral	21
5. DISCUSSÃO	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
7. REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

Dentre as diversas áreas que a odontologia atende, podemos citar as Pessoas com Deficiência (PcD). A nomenclatura correta utilizada atualmente é “Pessoa com Deficiência”, várias outras já foram utilizadas como Pessoa Especial, Pessoa Portadora de Deficiência e Pessoa com Necessidades Especiais (PNE), porém são imprecisas, inutilizadas hoje em dia (AMORIM et al., 2021; PINTO; CÂNDIDO, 2020), afinal, a deficiência não se porta ou carrega (AULER, 2022).

Segundo a Cartilha Acessibilidade e Inclusão: caminho para uma sociedade justa e solidária (2020, p7):

Destaca-se que o termo “portador” é inadequado pois deficiência não é algo que se possa decidir quando carregar e, ainda, que a expressão “necessidades especiais” é equivocada pois todos as temos, independentemente de sermos, ou não, pessoas com deficiência.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de acordo com o censo demográfico em 2010, os dados apresentados trazem que cerca de 24% da população têm algum grau de dificuldade de enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus, ou possuir deficiência intelectual. A deficiência visual estava presente em 3,4% da população brasileira, a deficiência motora em 2,3%, deficiência auditiva em 1,1%, e a deficiência intelectual em 1,4%, tendo mais 46 milhões de brasileiros declaram ter alguma deficiência (IBGE, 2010).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência enfatiza que (2019, p. 9):

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Esses pacientes apresentam maiores riscos em desenvolver doenças bucais, por apresentarem certas limitações e não cooperatividade. Tendo maior dificuldade para realizar higiene bucal adequada, deglutição atípica e uso de medicamentos (SANTOS; CARNEIRO. 2019; PORTELA et al., 2021), frequente dieta em alimentos

ricos em carboidratos também é uma fonte para contribuir com o agravamento dessas doenças assim favorecendo o acúmulo de placa bacteriana (JÚNIOR et al., 2022; PEREIRA et al., 2019). As alterações mais comuns presentes na cavidade oral dos PcD são: cárie dentária, doença periodontal (MATA; CUNHA; MORONTE, 2021; SILVA et al., 2021; DOS SANTOS; CARNEIRO, 2019). A condição bucal desses pacientes comparados a população geral tem um impacto direto e negativo na qualidade de vida dos mesmos (WARD et al., 2019).

Para um atendimento eficaz, o tratamento para os PcD deve ser iniciado quando antes (AMORIM; ROCHA; SILVA, 2020), esses pacientes requerem um tratamento e um atendimento diferenciado (PORTELA et al., 2021). Não tendo como seguir um protocolo de atendimento padrão, devido às particularidades, limitações dos pacientes, buscando maneiras de adequar procedimentos a cada situação. Existe algumas técnicas que podem ser empregadas ao longo dos atendimentos para tratar pacientes com deficiência, tais como, comportamental, estabilização protetor e alternativas farmacológicas (PUCCINELI et al., 2021; SILVA et al., 2023), a opção realizada deve ser devidamente indicada e adequada com finalidade de gerar um atendimento menos traumático possível (SANTANA et al., 2020).

A maior dificuldade está em encontrar Cirurgiões Dentistas (CD) especializados na área, motivados e com interesse de atender essa demanda de pacientes com deficiências (VOLQUIND et al., 2021), não se sentindo-se aptos e preparados para realizar o atendimento, pela falta de experiência, insegurança por não saber como vai ser o comportamento do paciente ao longo do atendimento, cada profissional segue uma conduta de tratamento, porém, é importante que o clínico adote uma abordagem centrada, tendo preparo necessário para executar um atendimento adequado e de qualidade (JUNIOR; SILVA; SOLIDÃO, 2020; SILVA et al., 2023; HANSEN; CURL; GEDDIS-REGAN, 2021).

As questões financeiras dos responsáveis/pacientes devem ser considerados, além do nível socioeconômico ser uma barreira de acesso às PcD, a falta de informações está associada (JUNIOR; SILVA; SOLIDÃO, 2020). Muitas vezes, essa falta de informações e recursos para um profissional qualificado e preparado para os desafios que aparecerem ao longo do atendimento dificulta o andamento do procedimento, frequentemente, não havendo uma compreensão e apoio da família/responsável quanto a importância do tratamento odontológico (MONTEIRO, 2020).

2. METODOLOGIA

Esse trabalho tem como objetivo relatar a importância do atendimento odontológico em PcD. Os resultados obtidos foram através de artigos nas bases, LILACS, SCIELO, BVS e Google Acadêmico, referente aos anos de 2000 à 2023, onde aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão através de leitura minuciosa para a realização da seleção dos mesmos que contribuem com a discussão do tema.

3. PROPOSIÇÃO

O propósito do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a importância da saúde bucal dos PcD. Buscando verificar as dificuldades encontradas pelos CD e pacientes ao longo do atendimento.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Pessoa com Deficiência (PcD)

Assistência a deficiência teve reconhecimento com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, entrando em vigor no Brasil 31 de agosto de 2008, o propósito de a Convenção é proteger e assegurar de todos seus direitos e promover respeito, originado de movimentos sociais de luta das pessoas com deficiência, em Nova York, em 30 de março de 2007 (BRASIL, 2009).

Desde então, o Estado Brasileiro vem buscando por meio da formulação de políticas públicas, garantir a autonomia e a ampliação do acesso à saúde, à educação e ao trabalho (BRASIL, 2019). Em 06 de maio, foi aprovada a lei destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015)

O Ministério da Saúde instituiu a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência (RCPD), a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, republicada em 2017, seus objetivos incluem a ampliação do acesso e humanizado e integral no SUS (BRASIL, 2017), assim, oferecer orientações aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com qualificações da atenção odontológica com estratégias para manejo e o cuidado odontológico, a partir de evidências científicas (BRASIL, 2019). Desta forma traz mais segurança ao profissional na hora de realizar o tratamento odontológico ao paciente com deficiência.

4.2 Conceito PcD.

Pessoa com deficiência é aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIENCIA, 2019; CONDESSA et al., 2020)

4.3 Classificação PcD.

Na odontologia, pacientes com deficiência, compreende aquele que apresenta uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem física, sensorial,

emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional (BRASIL, 2004; GALVÃO et al., 2023).

Esse conceito é amplo, vai desde doenças hereditárias, defeitos congênitos, até as alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento (BRASIL, 2008).

A resolução nº. 25/2002, Art. 4º, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), publicada no Diário Oficial da União normatizou a esses pacientes algumas áreas de competência para intervenção odontológica, entre elas:

O Conselho Federal de Odontologia (CFO), traz que (2002. p.20):

- a) prestar atenção odontológica aos pacientes com graves distúrbios de comportamento, emocionalmente perturbados;
- b) prestar atenção odontológica aos pacientes que apresentam condições incapacitantes, temporárias ou definitivas a nível ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;
- c) aprofundar estudos e prestar atenção aos pacientes que apresentam problemas especiais de saúde com repercussão na boca e estruturas anexas.

Segundo CFO, somente 0,7 % (908) dos CD, possuem especialidade em Pacientes com Necessidades Especiais, em Odontogeriatrics cerca de 0,2% (277) são especialistas, um número pequeno comparado a Ortodontia que chega a 22,9 (30.538) (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2023).

4.3.1 Deficiência física:

De acordo com o Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, são alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, apresentando-se sob a forma de:

- a) Paraplegia: perda total das funções motoras dos membros inferiores;
- b) Paraparesia: perda parcial das funções motoras dos membros inferiores;
- c) Monoplegia: perda total das funções motoras de um só membro, podendo ser membro superior ou inferior;
- d) Monoparesia: perda parcial das funções motoras de um só membro, podendo ser membro superior ou inferior;

- e) Tetraplegia: perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- f) Tetraparesia: perda parcial das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- g) Triplegia: perda total das funções motoras em três membros), triparesia (perda parcial das funções motoras em três membros);
- h) Hemiplegia: perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo direito ou esquerdo;
- i) Hemiparesia: perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo, direito ou esquerdo;
- j) Ostomia, amputação ou ausência de membro;
- k) Perda total de determinado segmento de um membro;
- l) Paralisia cerebral: lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência mental;
- m) Nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções.

4.3.2 Deficiência Intelectual:

De acordo com o Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, sociais e práticas com dificuldade de raciocínio e compreensão (LUCKASSON et al., 2021; MILLI; RAMALHO, 2021).

Tais como, comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho. O diagnóstico pode ser avaliado pela análise da capacidade cognitiva (Tabela 1), por testes de Quociente de Inteligência (QI), classifica 4 graus de gravidade leve, moderado, grave e profundo, com base no QI (BRASIL, 2020).

Tabela 1 - Classificação da deficiência intelectual de acordo com o quociente de inteligência.

CLASSIFICAÇÃO	QI
LEVE	50 a 69
MODERADA	35 a 49
GRAVE	20 a 34
PROFUNDA	Inferior a 20

Fonte: (BRASIL, 2020)

4.3.3 Deficiência sensorial:

A Deficiência Sensorial se caracteriza pelo não funcionamento total ou parcial de algum dos cinco sentidos, normalmente a audição e a visão, também considerados relacionados ao tato, olfato ou paladar enquadrados em tal categoria (FRANÇA; MARTINS, 2019).

A Deficiência Auditiva caracteriza pelo impedimento e/ou dificuldade da audição, interferindo na capacidade das pessoas ouvir sons (THOMAZ et al., 2019; SOUZA et al., 2020).

Para o atendimento deve sempre buscar maneiras de acessibilidade ao atendimento como materiais gráficos com a descrição dos procedimentos, levar informações aos responsáveis para assim reforçar positivamente o paciente, buscar intérpretes, que geralmente são os responsáveis (MARTINEZ et al., 2017; LACERDA et al., 2022).

A Deficiência Visual é caracterizada pela perda parcial ou total, alterando na capacidade funcional visual (ORTEGA et al., 2019).

O atendimento para esses pacientes acaba sendo mais difícil, assim devem sempre buscar ser no mesmo horário, sem alterar cheiro e móveis e quando possível buscar estratégias de cartilhas em Braille para facilitar a interpretação do atendimento pelo paciente (ROCHA; JÚNIOR; ARAÚJO, 2021).

4.4 Atendimento odontológico aos PcD.

O atendimento para pacientes com necessidades especiais estão cada vez mais presentes na prática diária CD (FRAGOSO, 2019). O cuidado e atenção são fatores importantes para o atendimento odontológico, técnicas devem ser adotadas, sempre respeitada as limitações dos pacientes, prestando todo cuidado e atenção necessária a esses indivíduos, trazendo incentivos sobre a importância da saúde bucal que tem repercussão na saúde geral do paciente (GARBIN et al., 2021; MOURA; MENDES, 2022).

A correta higienização bucal é um fator relevante, sendo crucial para a manutenção preventiva quanto ao bem estar geral do PcD (PEREIRA et al., 2019), a orientação para pacientes, familiares/responsáveis é preciso o mais cedo possível, buscando enfatizar a importância dos cuidados sobre a higiene bucal, por exemplo por meios de programas de escovação supervisionada e educação em saúde, (FRAGOSO, 2019; SILVA et al., 2023), iniciando precocemente o tratamento, acostumando o paciente desde pequeno com o ambiente odontológico, prevenindo problemas futuros e criando hábitos para permanecer durante toda vida do paciente (MIGUEL; HAYASHIDA; PRESTES, 2021).

Pessoas com deficiência, muitas vezes, não concordam com a ajuda para manter uma higiene bucal razoável, seja pelo comportamento agressivo, movimentos involuntários ou receios que dificultam a higienização (SILVA et al., 2023). A atenção a esses atendimentos requer um cuidado maior para todos os níveis de complexidade, os profissionais devem estar aptos e preparados para prestar esses serviços, na abordagem ao PcD, exige paciência e conhecimento do profissional, adequando-se a cada procedimentos, evitando transtornos a cada sessão (MOURA et al., 2020). É importante saber lidar com cada situação ao longo do atendimento, saber as intercorrências e como resolver.

4.5 Técnicas de manejo para PcD.

Para o tratamento odontológico, a abordagem de manejo depende do nível de compreensão e colaboração do paciente (BRASIL, 2019). O desconhecimento, a falta de experiência clínica para o manejo com pacientes com deficiência, são as principais barreiras para o CD, durante o atendimento (LOPES et al., 2021).

Para realizar um tratamento tranquilo e seguro, manobras são empregadas para garantir um atendimento satisfatório, evitando traumas psicológico para os pacientes e familiares/responsável (DUKER et al., 2019; ISRAEL; SILVA; CORREIA, 2021), em situações necessárias existe algumas técnicas de manejo utilizadas, a conduta tomada é essencial ao longo do atendimento para uma cooperação maior do paciente, as opções devem ser planejadas e aplicada de acordo com a necessidade do paciente, se adequando ao comportamento individual de cada um (SANT'ANNA et al., 2020; ORTEGA et al., 2021).

Autores enfatizam a importância da técnica de manejo comportamental, dentre elas falar/mostrar/fazer, modelagem comportamental e reforço positivo, distração, buscando reduzir o estresse dos pacientes, a fim de evitar o desencadeamento de crises de pânico, ansiedade, medo e convulsões durante o atendimento odontológico, a técnica mais aceita e utilizada pelos CD (ROZENDO et al., 2021; PUCCINELI et al., 2021; SILVA et al., 2023).

A contenção física é indicada quando necessita de um tratamento imediato, porém o paciente não colabora (MOURA et al., 2020), essa técnica consiste em limitar os movimentos do paciente durante o atendimento odontológico, reduzindo os riscos e permitindo a conclusão do tratamento sem intercorrências de forma segura e controlada (SHITSUKA; FRIGGI; VOLPINI, 2019). A contenção mecânica pode ser realizada a imobilização através de acessórios, podendo ser cintas, faixas, lençóis, coletes protetores, com consentimento dos livre dos responsáveis (ROZENDO et al., 2021; LEAL, 2019).

A contenção química consiste, uso de fármacos para controle do comportamento (MOURA et al. 2020), dois métodos de contenção química muito usados no controle de comportamento da criança, durante o atendimento odontológico, são a anestesia geral e a sedação (ARAUJO et al., 2021). A técnica escolhida deve levar em consideração o comprometimento sistêmico do paciente, sua condição econômica e a aceitação familiar (MOURA et al. 2020). Em situações que a contenção química adotada, seja realizada em ambiente devidamente equipado e com profissionais capacitados para tal atendimento (NETO, DE SÁ ROCHA. 2022).

A sedação consciente consiste no uso de fármacos para produzir um estado de depressão mínima do sistema nervoso central, mantendo a habilidade do paciente respirar e responder a estímulos físicos e verbais (FIORILLO, 2019; NETO; DE SÁ ROCHA, 2022). A sedação consciente é uma técnica realizada depende de alguns

fatores como comprometimento sistêmico, fobia, ansiedade odontológica, procedimentos longos e traumáticos, pessoas com deficiência, portadores de condições médicas agravadas pelo estresse (SILVA; LIMA; MALUF, 2023; ORTIZ et al., 2020).

Geralmente, a sedação é realizada com analgésicos, sedativos e relaxantes musculares, entre eles Benzodiazepínicos, Cetamina, Dexmedetomidina, Midazolam e uso de inalação com óxido nitroso (SILVA; LIMA; MALUF, 2023; FIORILLO, 2019; NETO; DE SÁ ROCHA, 2022; VASAKOVA et al., 2020).

A anestesia geral, promove uma depressão generalizada do sistema nervoso central que leva o paciente à inconsciência, à perda de reflexos protetores e da capacidade respiratória espontânea (LIMA et al., 2021) pode ser obtida através de substâncias venosas, inalatórias, ou através de uma combinação das duas (TASSO et al., 2022).

As substâncias venosas mais utilizadas são o Propofol, Tiopental, Etomidato e o Midazolam (COSTA et al., 2021; TASSO et al., 2022), utilizados geralmente em procedimentos amplos envolvendo patologias, traumas e anomalias craniofaciais, exodontia de elementos dentais retidos, entre outras alterações que não seja possível realizar uma técnica menos invasiva, sendo permitindo realizar uma quantidade maior de procedimentos em uma única sessão (TASSO et al., 2022; VASQUES et al., 2021), tratamento de pacientes com restrições, crianças pequenas não colaborativas a intervenções intensas, pacientes com intolerância aos anestésicos locais e em casos de distúrbios de conduta com severas alterações emocionais. , pacientes com intolerância aos anestésicos locais, crianças as quais não foi possível o tratamento, mesmo com o auxílio de pré-medicação e anestesia local e pacientes especiais que necessitam de atendimento odontológico imediato (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2004; TASSO et al., 2022; VASQUES et al., 2021).

Optando se por realizar em ambientes hospitalares e com profissionais habilitados (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2004).

Com isso, é contra indicado o uso de anestesia geral, pacientes que no dia da intervenção apresentam resfriado, febre, infecção das vias respiratórias ou insuficiência cardíaca descompensada (VASQUES et al., 2021; TASSO et al., 2022),

Para realização de tais procedimentos é de suma importância colocar todos os pontos para os responsáveis, tendo ciência dos riscos possíveis, conhecimento do que pode ocorrer durante a após o período de sedação (LIMA et al., 2022), conhecer

as técnicas e agentes utilizados e métodos alternativos disponíveis durante o procedimento (LEAL, 2019). Explicar de forma clara e minuciosa sobre a técnica e como irá ocorrer o procedimento, sem deixar qualquer tipo de dúvida (GÓMEZ-RÍOS et al., 2023).

A técnica utilizada deve ser definida com o perfil de cada paciente (TASSO et al., 2022), e independente da técnica escolhida, é importante obter Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os consentimentos dos pais para executar a técnica e registro em prontuário (LEAL, 2019).

4.6 Doenças/alterações da cavidade oral

O comprometimento da saúde bucal dos PcD está relacionado com diversos fatores entre eles, destaca pacientes com limitações física e/ou mental, têm maiores chances de aparecimento de patologias futuras, existindo alguns fatores que favorecem o acúmulo de placa bacteriana, como a dificuldade de realizar higiene bucal, por ter uma dieta inadequada, hábitos como permanecer com o alimento parado na cavidade oral por muito tempo, uso de medicamentos com alto índice de açúcar se torna um contribuinte para essas patologias, pois levam à uma redução do fluxo salivar e até mesmo a negligência pelos seus responsáveis (FRAGOSO, 2019; SANTOS; CARNEIRO, 2019).

Existe algumas alterações presentes na cavidade oral dos PcD, entre elas a cárie dentária, doença periodontal, maloclusão, macroglossia, forma dos dentes, bruxismo, mastigação, edentulismo e traumatismo dentário, forma dos dentes, defeitos de esmalte, xerostomia, hiperplasia gengival, agenesia, dentes supranumerários, retenção prolongada de dentes decíduos decorrente de uma higiene precária, uso contínuo de sedativos, ansiolíticos, anticonvulsivantes, respirador bucal, consumo de alimentos ricos em carboidrato e açúcar, movimentos inadequados dos músculos mastigatórios e da língua (MATA; CUNHA; MORONTE, 2021; SILVA et al., 2021; DOS SANTOS; CARNEIRO, 2019).

No estudo de Vetorazzo et al. (2020), realizado na Clínica para Pacientes deficientes da faculdade de Odontologia da UEPB, em pacientes que tenham sido atendido no período de 2015 a 2017, esse trabalho confirma a prevalência de cárie dentária, seguida de doença periodontal em pacientes com deficiência (tabela 2), nesse mesmo estudo ele destaca a deficiência da higiene oral dos mesmo.

Tabela 1 - Principais alterações bucais nos Pacientes com Necessidades Especiais.

Variáveis	N	%
Patologias bucais		
Cárie	46	69,7
Doença periodontal	34	57,6
Outras alterações	5	7,6
Hábitos deletérios	32	54,2

Fonte: (Vetorazzo et al., 2020)

Em um estudo, realizado por Silva et al, (2021) de análise de banco de dados, realizado em uma clínica escola de atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais e Odontologia Hospitalar do Nordeste Brasileiro (tabela 3), destaca entre os procedimentos mais realizados a Dentística e a Periodontia.

Tabela 3- Características odontológicas observadas durante anamnese do paciente e tratamentos realizados.

*Procedimentos realizados**

Diagnóstico	55	100,0
Prevenção	34	61,8
Endodontia	19	34,5
Periodontia	30	54,5
Cirurgia	17	30,9
Dentística	35	63,6
Ortodontia	1	1,8

Fonte: (Silva et al., 2021)

Manter a higiene bucal é um grande desafio, a implementação de métodos de orientação e motivação de higiene bucal adaptada é de suma importância (CASTRO et al., 2021).

5. DISCUSSÃO

Vários autores se complementam sobre a importância das técnicas de manejo, não se contradizendo sobre a relevância da utilização aos atendimentos ao PcD .

Estudos relatam que apesar de parecer simples muitas vezes a comunicação verbal é o suficiente para poder realizar o atendimento, porém em situações necessárias existem algumas técnicas que podem ser adotadas, além da comportamental, contenção física, química e alternativas farmacológicas, cabe ao profissional analisar qual melhor opção, observar o comportamento e o comprometimento sistêmico do paciente e qual for a opção utilizada, os responsáveis devem sempre estar cientes e de acordo com o método (PUCCINELI *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2023).

Segundo autores descrevem, que as dificuldades dos CD ao longo do atendimento aos pacientes deficientes, estão associadas a falta de experiência e conhecimento (JUNIOR; SILVA; SOLIDÃO, 2020; PORTO *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2023), Azevedo *et al.*, (2019) expõe em seus estudos que essa falta de preparo pode levar a um diagnóstico equivocado.

Acrescenta Porto *et al.*; (2022), que essas dificuldades no atendimento variaram em função do interesse dos estudantes em se atualizar e/ou especializar na área tanto na graduação e na pós-graduação.

É ressaltado por Silva e Goés (2021), a importância da disciplina de atendimento aos pacientes com deficiência e a inserção de projetos de extensão nesta área dentro das faculdades de Odontologia do Brasil, para gerar mais interesse e preparação aos acadêmicos para seguir nessa área.

No entanto, em um estudo do Centro de Ensino e Aprendizagem (CREARE) da PUCPR, Fregoneze *et al.*, (2020), relata que a principal dificuldade é a comunicação dos alunos com os responsáveis para pedir detalhes sobre a deficiência do paciente. Em seguida alegam que não se sentem preparados para atender clinicamente esses pacientes por causa de sua condição sistêmica enfraquecida, delicada e algumas vezes mais complexas.

Conceição *et al.*, (2021), relata que a falta experiência dos CD, está relacionada principalmente pela ausência do contato com estes pacientes deficientes durante a graduação.

Para um atendimento eficaz, o tratamento para os PcD deve ser iniciado o quanto antes, uma boa comunicação entre o CD e o paciente são essenciais, ajudam a promover autoconfiança, buscando um atendimento mais cooperativo e tranquilo (AMORIM; ROCHA; SILVA, 2020). Todo profissional tem sua própria opinião, portanto, na hora de decidir sobre um plano de tratamento para o paciente é importante que o clínico adote uma abordagem centrada (HANSEN; CURL; GEDDIS-REGAN, 2021).

Autores corroboram em seus estudos que a falta de atendimento odontológico a pacientes com deficiência, está relacionada com as questões financeiras e a falta de informações dos familiares/responsáveis (JUNIOR; SILVA; SOLIDÃO, 2020).

Monteiro, (2020), relata que os responsáveis muitas vezes sentem-se inseguros, pelo fato de os PcD sofrerem preconceito quanto à sua condição, evitando o contato externo dos pacientes com deficiência, por proteção, podendo ocorrer então, atraso nas consultas odontológicas.

Já, Silva et al, (2023), aponta, dificuldades de comunicação, isolamento social, falta de meios de transporte adequados, pouca mobilidade, deficiências sensoriais, comprometimento cognitivo e incapacidade física para aguentar tratamento dentário convencional, são fatores que impedem os PcD de um atendimento odontológico.

Santos e Carneiro 2019, relata que o responsável desempenha grande importância, a respeito da saúde bucal dos PcD.

Entretanto, Dos Santos e Carneiro, (2019), em uma pesquisa realizada no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) -Regional, no município de Aracati, Ceará, com 27 participantes no ano de 2018, relata com maior índice quem realiza a higiene bucal dos PcD é o paciente sozinho (TRINDADE et al.,2019), estudo corroboram que as principais alterações bucais apresentadas pelos pacientes são cárie dentária, seguida de doença periodontal (JÚNIOR *et al.*, 2022; SOUSA *et al.*, 2020; VETORAZZO *et al.*, 2020). Porém existem estudos que enfatizam que o responsável auxilia nessa higienização bucal (CAREGNATO; SIMONATTO; LUCIETT, 2019; SILVA et al., 2021).

Pesquisas literárias expõem que uso de medicamentos, a dificuldade de realizar a manutenção, controle de placa bacteriana e alimentação precária são fatores que aumentam a chance de desenvolver doenças bucais (SILVA; GOES, 2021; FRAGOSO, 2019).

Já no estudo Ward et al, (2019) relatam que os pacientes deficientes têm uma condição de saúde bucal pior comparado a população geral, impactando negativamente na qualidade de vida geral do indivíduo.

Já em um estudo realizado por Santos e Carneiro. 2019, realizado no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) do município de Aracati-CE, traz que a condição de saúde bucal dos pacientes deficientes não apresentou uma comparação superior em relação à população geral.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta odontológica à Pessoa com Deficiência, exige maior tempo, demanda, disposição e conhecimento do profissional para executar um atendimento de qualidade, têm de buscar métodos e maneiras de se adaptar, respeitando cada paciente desde a entrada na clínica até o procedimento em si, dispondo-se de estacionamento prioritário, facilidade no acesso ao consultório, como portas, maçanetas, piso, recepção, banheiros, acessibilidade aos cadeirantes e remoção de quaisquer obstáculos que impeçam as pessoas de desfrutarem e ocuparem os espaços. Na hora do atendimento devem buscar estratégias que facilitem o atendimento, como materiais gráficos com descrição dos procedimentos, uso de braille, levar informações aos responsáveis para assim reforçar positivamente o paciente, intérpretes caso haja necessidade.

A busca tardia dos pacientes pela consulta odontológica, faz com que a condição bucal se agrave, sendo assim os atendimentos devem ser procurados o quanto antes para evitar traumas e procedimentos invasivos.

7. REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Clinical guideline on the elective use of minimal, moderate, deep sedation and general anesthesia for pediatric dental patients. **Pediatr Dent.** 2004.

AMORIM, Annibal Coelho de et al. A linguagem como operadora do déficit na cultura: O viés capacitista na saúde e educação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, 2021.

AMORIM, Caio Soares; ROCHA, Rhuann Rodrigues; SILVA, Lizandra Coimbra Felipe da. Atendimento odontológico de pacientes com deficiência auditiva. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 19, 2020.

ARAUJO, Fernanda Santos et al. Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e desafio para atendimento odontológico. **Revisão de literatura. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 14, pág.49, 2021.

AULER, Rafael Raposo da Câmara. A curatela da pessoa com deficiência psíquica/intelectual e a prática de atos existenciais: o necessário olhar além da intangibilidade proibitiva abstrata. 2022. 108 f. **Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2022**

AZEVEDO, Marina Sousa et al. Percepção e atitudes dos cirurgiões-dentistas de Unidades Básicas de Saúde sobre o atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 3, p. 87-100, 2019.

BRASIL, Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2015.

BRASIL, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais- Dedicência. **Brasília – DF**, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. **Brasília: Ministério da Saúde**; 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 3 out 2017. Seção Suplemento, p. 192-288. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Caderno de Atenção Básica nº 17. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2008.

BRASIL, Presidência da República. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 26 ago. 2009. Seção 1, p. 3-9. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2019. P 120.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 21, 25 de novembro de 2020. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 nov. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Decreto Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 – Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm

CAREGNATO, Ellem Fabiola; SIMONATTO, Laura Stieven; LUCIETT, Deison Alencar. Determinantes e condições de saúde bucal em crianças e adolescentes com

necessidades especiais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 227-238, 2019.

CARTILHA ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO: CAMINHO PARA UMA SOCIEDADE JUSTA E SOLIDÁRIA. **Secretaria de Comunicação do TRT-SC**, p.7 2020. Disponível em: <https://portal.trt12.jus.br/sites/default/files/2021-03/Cartilha.pdf>

CASTRO, Carolina Nunes de et al, Oral Health Perceptions and Practices Among Visually Impaired People in Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Brasileira de Odontologia**. 2021.

CONCEIÇÃO, Ana Beatriz dos Santos et al. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais no ensino de graduação: percepção de discentes e docentes em uma instituição do Piauí e um panorama brasileiro. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1608-1608, 2021.

CONDESSA, Aline Macarevich et al. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 29, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO nº 25/ 2002. **Diário Oficial da União**, 28 de maio de 2002. p. 148-9.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO, Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas. **Diário Oficial da União**, 2023.

COSTA, Luis et al. Estratégias de sedação em contexto pré-hospitalar. **Life Saving: Separata Científica**, v. 8, n. 19, p. 10-21, 2021.

DUKER, Leah I. Stein et al. Strategies for success: a qualitative study of caregiver and dentist approaches to improving oral care for children with autism. **Pediatr Dent**. 2019 jan.; 41(1): 4-12.

ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. – 3. ed. – **Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas**, P.50, 2019. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/554329/estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_3ed.pdf

FIORILLO, Luca. Conscious Sedation in Dentistry. **Medicina Kaunas, Lithuania**, vol. 55,12 778. 7 Dec. 2019.

FRAGOSO, Ana Palmira Smith Colce. Controlo de Comportamento em Pacientes com Necessidades Especiais: **Revisão Narrativa**. 2019.

FRANÇA, Giovana Silva; MARTINS, Fernando Batistuzo Gurgel. Pessoas com deficiência: Definição, tipos, e trajetória histórica. **ETIC-Encontro de Iniciação Científica-ISSN 21-76-8498**, v. 15, n. 15, 2019.

FREGONEZE, Andréa Paula et al. Uso de cenário com pessoas com deficiência e seus familiares no ensino odontológico. **Revista da ABENO**, v. 20, n. 2, p. 74-79, 2020.

GALVÃO, Iúska Cyntia Mariz et al. Atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais na atenção secundária em um estado do nordeste do Brasil. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 901-916, 2023.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Percepção e condição de saúde bucal de pessoas com deficiência visual no Município de São José do Rio Preto-SP. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e47210817499-e47210817499, 2021.

GÓMEZ-RÍOS, Inmaculada et al. Deep Sedation for Dental Care Management in Healthy and Special Health Care Needs Children: a retrospective study. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 3435, 15 fev. 2023.

HANSEN, Charlotte; CURL, Charlotte; GEDDIS-REGAN, Andrew. Barriers to the provision of oral health care for people with disabilities. **BDJ in practice**, v. 34, n. 3, pág. 30-34, 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. 2012. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?id=794&view=detalhes>

ISRAEL, Isabelly Christiny Barreto; SILVA, Daniel Pantoja da; CORREIA, Flávia Fontes Queiroz. Atendimento odontológico em criança com transtorno do espectro

autista: Relato de caso Dental care in a child with autism spectrum disorder. Case report. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 110806-110817, 2021.

JUNIOR, Ênio Figueira; SILVA, Leonardo Ribeiro da; SOLIDÃO, Yasmin da Fonseca Brunorio. O atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais e a percepção dos cirurgiões dentistas e responsáveis/cuidadores. **Revista Saber Digital**, v. 13, n. 1, p. 218-231, 2020.

JÚNIOR, Roberto Braga do carmo et al. Acesso ao atendimento e condições bucais em pessoas com deficiência: revisão da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 32, n. 1-2, p. 29-38, 2022.

LACERDA, Anna Julia Rodrigues da Costa et al. Língua de sinais brasileira como ferramenta de promoção de saúde bucal para pacientes com deficiência auditiva: uma cartilha em odontologia em libras. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 16, p. 1, 29 nov. 2022.

LEAL, Amanda Antunes Guimarães. **Técnicas de contenção física/mecânica em odontopediatria: implicações ético jurídicas que o cirurgião dentista precisa saber.** 2019. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/3448/1/TCC%20-%20FINAL%20AMANDA.pdf>

LIMA, Cyntia Paula Oliveira de Souza et al. Epidemiological profile of patients with disabilities undergoing dental treatment under general anesthesia. **Rev Odontol UNESP**. 2021.

LIMA, Suellen Pestana Moreira Ribeiro de et al. Percepção dos Pais de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista sobre o Atendimento Odontológico com Sedação Leve à Moderada. **Archives Of Health Investigation**, v. 11, n. 1, p. 13-18, 2022.

LOPES, Danielle Fernandes et al. Odontologia para pacientes com necessidades especiais: como é a oferta dessa disciplina nas faculdades de Odontologia do sudeste brasileiro?. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 149-157, 2021.

LUCKASSON, Ruth et. al. Mental Retardation—Definition, Classification, and Systems of Supports. 9. ed. Washington (DC). **American Association on Mental Retardation**, 2021.

MARTINEZ, César Tadeo Hetnandez et al. Manejo odontológico del paciente con hipoacusia neurosensorial profunda bilateral. **Rev Cubana Estomatol, Ciudad de La Habana**, v. 54, n. 3, sept. 2017

MATA, Leopoldo Lucio da, CUNHA, Ana Maria Schroden Rodrigues da, MORONTE, Andrezza Morais. Case report: dental management of a patient with special health care needs. **Case Reports in Dentistry**. 2021; 2021: 1-3.

MIGUEL, Sthéfany Martins Morais; HAYASHIDA, Twigg Mitsue Daltro; PRESTES, Carla Pantaleão. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 13, n. 1, p. 113-121, 2021.

MILLI, Elcio Pasolini; RAMALHO, Ana Julia de Mattos Mota. O Cenário Brasileiro das Pesquisas sobre Deficiência Intelectual: um Mapeamento a partir dos Encontros Nacionais de Educação Matemática. **Perspectivas da Educação Matemática**, v. 14, n. 36, p. 1-20, 2021.

MONTEIRO, Joana Margarida Pinto. **Prevenção da Saúde Oral em Pacientes com Necessidades Especiais**. 2020. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/130118>

MOURA, Ana Beatriz Rodrigues et al. Atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais: uma revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 8, 2020.

MOURA, Samara Marques de; MENDES, Adriana. Estratégias de atendimento odontológico para pacientes com deficiências durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. **Conjecturas**, v. 22, n. 14, p. 1-15, 2022.

NETO, João Pedrosa Wanderley; DE SÁ ROCHA, Renata Andrea Salvitti. Uso de Sedação e Anestesia Geral no Manejo de Comportamento de Pacientes Autistas. **Archives Of Health Investigation**, v. 11, n. 3, p. 513-517, 2022.

ORTEGA, Mariana Martins et al. Assistência em saúde bucal na percepção das pessoas com deficiência visual. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 331-337, 2019.

ORTEGA, Miriam et al. Efectividad de las técnicas de manejo conductual en odontopediatría. Revisión sistemática. **Revista de Odontopediatría Latinoamericana**, v. 11, n. 1, p. 91-108, 2021.

ORTIZ, Guerrero F et al. Sedación consciente, inalatoria y farmacológica, su efectividad en la reconducción de la conducta del paciente pediátrico en la consulta dental: estudio observacional de corte transversal. **Av Odontoestomatol, Madrid**, v. 36, n. 4, p. 180-185, dic. 2020 .

PEREIRA, Claudio Maranhão et al. Importância do conhecimento sobre saúde bucal dos cuidadores de pacientes com necessidades especiais. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 29, n. 1, p. 3-12, 2019.

PINTO, Jessica Hilário; CÂNDIDO, Gláucia Vieira. Inclusão escolar e nomenclaturas para pessoas com deficiência: algumas reflexões com professores de Damolândia/GO. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 6, n. 3, p. 311-338, 2020.

PORTELA, Maria Clara Braga et al. Saúde bucal e atendimento odontológico em pacientes com deficiências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 706-712, 2021.

PORTO, Valéria Araújo et al. Percepção do acadêmico frente ao atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1027-1027, 2022.

PUCCINELI, Carolina Maschietto et al. Múltiplas lesões dentárias em paciente com Síndrome de Lennox-Gastaut. **Revista Científica do CRO-RJ** (Rio de Janeiro Dental Journal), v. 6, n. 1, p. 34-38, 2021.

ROCHA, Angélica Pereira; JÚNIOR, Francisco Vieira da silva; ARAÚJO, Letícia Monteiro de. Odontologia Inclusiva: A Importância da Comunicação Através de Técnicas Empregadas em atendimentos Odontológicos Exclusivos à Pacientes Portadores de Deficiência Auditiva e/ou Visual. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 29, 2021.

ROZENDO, Daiana Moreira Mendes et al. Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especial. **Revista do Cromg**. v. 21, n. 1, p. 49-54, 2022.

SANTANA, Lavínia Mendes et al. Pacientes autistas: manobras e técnicas para condicionamento no atendimento odontológico. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 11, n. 2, 2020.

SANT'ANNA, Rafaela Magalhães et al. Aspectos éticos e legais das técnicas de manejo de comportamento em odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 7, n. 2, 2020.

SANTOS, Joyce Joyme Silva dos; CARNEIRO, Sofia Vasconcelos. Saúde bucal de pacientes com necessidades especiais em Aracati-CE. **Revista Remecs- Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 4, n. 6, p. 35-46, 2019.

SHITSUKA, Caleb; FRIGGI, Maria Naira Pereira; VOLPINI, Raquel Moraes Castro. Influência dos pais sobre o comportamento infantil no atendimento odontológico. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p. 16, 2019.

SILVA, Eduarda Tomé Ferreira da et al. Aspectos clínicos e demográficos de pessoas com deficiência atendidas em uma clínica-escola de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1238-1238, 2021.

SILVA, Elaine Soares da; LIMA, Suélia Maria; MALUF, Fabiano. O Uso da Sedação Consciente no Manejo de Pacientes com Ansiedade Dentária: Revisão de Literatura. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 7, n. 1, p. 40-48, 2023.

- SILVA, Juliana Mendes da et al. A importância do atendimento odontológico a pacientes com deficiência: revisão de literatura. **Research Society and Development**, v. 12, n. 1, 2023.

SILVA, Larissa Marçal Candido; GOES, Roberto Wagner Lopes. Graduandos de odontologia frente ao atendimento odontológico a pacientes portadores de deficiências mentais. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, 2021.

SILVA, William Renato Gomes da et al. Educação Bucal e o Condicionamento de Pacientes com Necessidades Especiais na APAE de Araguaína- To: Uma Análise da Higiene Oral Exercida por Pais e Responsáveis de PCD'S. **Revista Facit de Negócios e Tecnologia**, v. 2, n. 31 de 2021.

SOUSA, Daniel Guimarães de et al. Saúde bucal para pessoas com deficiência: um relato de experiência sistematizado. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e571974354-e571974354, 2020.

SOUZA, Edson Barbosa de et al. Freedoms in service to the deaf person in the dentistry service: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6942-6956, 2020.

TASSO, Alice Cavalvanti et al. Sedação por óxido nitroso X anestesia geral: prós e contras. Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e105111234139-e105111234139, 2022.

THOMAZ, Manuela Maschendorf et al. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, 2019.

TRINDADE, Karina Melo et al. Caracterização e Perfil de Saúde Bucal referida por cuidadores de pacientes com necessidades especiais. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 38, 2019.

VASAKOVA, Jana et al. Midazolam and its effect on vital signs and behavior in children under conscious sedation in dentistry. **Physiological research**, v. 69, 2020.

VASQUES, Ana Maria Veiga et al. Tratamento endodôntico em sessão única em paciente portador de necessidade especial sob anestesia geral: Relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. 25, 2021.

VETORAZZO, Kharinne Rachel Sá et al. Prevalência de alterações bucais em pacientes com necessidades especiais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. e146922148-e146922148, 2020.

VOLQUIND, Lauren et al. Pessoas com deficiência: Percepção de seus cuidadores quanto ao atendimento odontológico. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 1, p. 8-25, 2021.

WARD, L. M. et al. Oral health of adults with intellectual disabilities: a systematic review. **Journal Of Intellectual Disability Research**, [s. l.], v. 63, p. 1359-1378, nov. 2019.